GEROINFO
REVISTA DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA

AÑO 2026
VOL. XXI
ISSN 1816-8450

ecimed

Artículo de Opinión

La geriatrización de la Atención Primaria de Salud: una necesidad impostergable

The geriatrization of Primary Health Care: an urgent need

Laura Elena Cabrera Lazo[1] https://orcid.org/0009-0001-7156-2655
Alcides Jesús Aguilar León[2] https://orcid.org/0009-0006-4347-6748
Javier Valdés Méndez[3] https://orcid.org/0009-0004-7841-5465

[1]Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Docente “Mario Muñoz Monroy”. Habana. Cuba.
[2] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Docente Clínico-Quirúrgico “Enrique Cabrera”. Habana. Cuba
[3]Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Docente “Mario Muñoz Monroy”. Habana. Cuba.

Autor para correspondencia: lecar940523@gmail.com

Cómo citar este artículo: Cabrera Lazo LE, Aguilar León AJ, Valdés Méndez J. La geriatrización de la Atención Primaria de Salud: una necesidad impostergable. GeroInfo-Revista de Gerontología y Geriatría. 2026; 21:e428.

RESUMEN:

El envejecimiento poblacional en Cuba ha alcanzado niveles sin precedentes (25,7 % al cierre de 2024), lo que ha incrementado la prevalencia de fragilidad, multimorbilidad, polifarmacia y demencias no diagnosticadas oportunamente en la Atención Primaria de Salud. Ante la insuficiencia de especialistas en Geriatría y la alta demanda de esta especialidad, se propone la geriatrización de la Atención Primaria de Salud como una política pública destinada a garantizar una mayor equidad, igualdad social, sostenibilidad y calidad de vida de los adultos mayores, sustentada en una atención primaria multidisciplinaria y de excelencia. Este artículo de opinión tiene como objetivo fundamentar la necesidad impostergable de la Geriatrización en la Atención Primaria de Salud en Cuba; con lo cual se propone preparar a los equipos de atención primaria con herramientas geriátricas para enfrentar los desafíos clínicos y sociales del envejecimiento en el entorno familiar y comunitario cubano.

Palabras clave: geriatrización de la atención primaria de Salud; envejecimiento poblacional; adulto mayor

Abstract

Population aging in Cuba has reached unprecedented levels (25.7% at the end of 2024), which has increased the prevalence of frailty, multimorbidity, polypharmacy and dementia not diagnosed in a timely manner in Primary Health Care (PHC). Given the lack of specialists in Geriatrics and the high demand for this specialty, the geriatrization of PHC is proposed as a public policy aimed at guaranteeing greater equity, social equality, sustainability and quality of life for older adults, supported by multidisciplinary and excellent primary care. This opinion article aims to substantiate the urgent need for Geriatrization in Primary Health Care in Cuba; With which it is proposed to prepare primary care teams with geriatric tools to face the clinical and social challenges of aging in the Cuban family and community environment.

Keywords: geriatrization of primary health care; population aging; older adult

Recibido: 24/09/2026 Aceptado: 13/11/2026

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

INTRODUCCIÓN:

En el mundo las personas mayores de 60 años aumentaron en el siglo XX, desde 400 millones en la década del 50 hasta 700 millones en la de los años 90 del propio siglo. Se espera que para el año 2025 existan alrededor de 1200 millones de ancianos, así como un incremento del grupo de los "muy viejos", o sea aquellos cuya edad en años supera los 80 y quienes, en los próximos 30 años, constituirán el 30 % de los adultos mayores en los países desarrollados y el 12 % para los de menor desarrollo. Por ejemplo, en Italia se estima que habrá más de un millón de personas sobre la edad de 90 años para el 2024 y en China en el 2050, 330 millones de personas mayores de 65 años y 100 millones mayores de 80 años. (1,2)

En América Latina existe un incremento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más. El proceso de envejecimiento continuará en acenso de manera acelerada en los próximos años, sobre todo en el período 2010-2030, cuando el crecimiento del segmento de 60 años y más será del 2,3 %. Si bien este crecimiento disminuirá al 1,5 % en el 2030-2050, continuará como la más elevada entre el conjunto de grupos de población. (2,3) Se estima que en 2050 la proporción de la población mundial con más de 60 años se duplicará, se espera que el número de personas de 60 años o más aumente de 605 millones a 2000 millones en ese mismo periodo (3, 5)

Desde el advenimiento de la Revolución Cubana en 1959, el país ha hecho de la salud una prioridad nacional y ha edificado un sistema público, universal y gratuito que coloca en el centro del proyecto médico al paciente. Al cierre del 2024, el país contaba con un envejecimiento poblacional de un 25,7 %, el más elevado de América Latina y el Caribe. (5) Se estima que 2,5 millones de cubanos ya superan los 60 años de vida, con un incremento porcentual de 6,3 puntos desde el 2015, lo que supera a algunas naciones europeas como Italia y Bulgaria.

El envejecimiento en Cuba constituye el principal problema demográfico y se espera que para el 2025 este grupo alcance más del 25 % de la población total, lo que lo posiciona como uno de los países más envejecidos de América Latina. Dentro del territorio nacional las provincias con mayor tasa de envejecimiento son Villa Clara (29,1 %) y La Habana (28,1 %). (5)

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

Ante el acelerado envejecimiento poblacional, se evidencia un incremento de la incidencia y prevalencia de enfermedades no transmisibles como la Hipertensión Arterial con más de un 55 % de frecuencia; así como de la fragilidad, la multimorbilidad y la dependencia funcional; [6,7] lo cual hace que se vuelvan insuficientes las medidas de promoción y prevención, que son la base de la Atención Primaria de Salud (APS) en el país, e ineficiente la atención diferenciada a esta población adulta mayor por el tiempo que esta requiere y la falta de herramientas para su evaluación; las cuales son solo aplicadas por los especialistas en Geriatría y Gerontología.

Un estudio reciente sobre el impacto del envejecimiento acelerado en Cuba en la APS, señaló limitaciones organizativas, formativas y materiales que afectan la capacidad resolutiva en este nivel de atención frente a la fragilidad y a la dependencia. [8]

En el 2020, Cuba contaba con 286 especialistas y 149 residentes de esta especialidad, lo que resulta insuficiente ante la cantidad de adultos mayores que viven en el país. [9]

Es por eso que la Geriatrización de la Atención Primaria de Salud, más allá de una estrategia clínica, es una política pública que está destinada a garantizar una mayor equidad, igualdad social, sostenibilidad y calidad de vida de los adultos mayores en el contexto actual, sustentada en una atención primaria multidisciplinaria y de excelencia.

A partir de lo antes expuesto el presente artículo de opinión tiene como objetivo: fundamentar la necesidad impostergable de geriatrización en la Atención Primaria de Salud en Cuba, como un derecho gratuito, refrendado en la Constitución de la República, de 10 de abril de 2019.

La rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional en Cuba, aparejado a los altos flujos migratorios y la baja tasa de fecundidad, junto a otros factores como la elevada esperanza de vida, inciden el envejecimiento demográfico, lo que convierte en una necesidad mejorar la salud de la población de 60 años y más y elevar su calidad de vida y de asistencia médica.

DESARROLLO:

La Geriatrización de salud se puede definir como una redistribución de los recursos humanos y materiales para la atención de los adultos mayores. Esto incluye la

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

capacitación de profesionales de la salud en el cuidado y manejo integral de los mismos, así como facilitar las herramientas necesarias para lograrlo.

Varios investigadores han publicado sobre la importancia de que ocurra este proceso en los servicios hospitalarios, como en especialidades como Medicina Interna, Cirugía y otras por la alta frecuencia de ingresos de personas mayores en este nivel y la complejidad que caracteriza su manejo [10,11] pero para los autores de este artículo se hace necesario que el proceso se realice en la APS; pues es el primer nivel de atención donde acuden la mayoría de los pacientes y donde se puede intervenir de forma oportuna para prevenir futuras complicaciones.

Un estudio realizado en América Latina en siete centros de Atención Primaria encontró una prevalencia de fragilidad de un 20,7 % en adultos mayores con factores asociados como tener dos o más enfermedades y depresión moderada. [12] En el territorio, la Atención Primaria de Salud cuenta con una gran carga de síndromes geriátricos y más del 80 % de las personas de 60 años y más presentan al menos una enfermedad crónica no transmisible y los más longevos, al menos tres. [13] Además, la polifarmacia afecta al 63,9 % de los ancianos. [14]

Las cifras antes expuestas destacan la necesidad de implementar una valoración geriátrica integral en el primer nivel de atención y no centrada en el tratamiento de enfermedades agudas. De ahí que la geriatrización de la APS no solo se trata de preparar a los médicos y enfermeras de la familia; sino a todos los trabajadores de salud que forman parte de este nivel de atención; puesto a que se deben evaluar desde una perspectiva biopsicosocial y las acciones deben estar encaminadas con un enfoque familiar y comunitario, al manejo integral de las multimorbilidades de los adultos mayores y la prevención de la fragilidad y la discapacidad funcional.

Este enfoque exige a su vez una estandarización de los procesos de evaluación en este nivel de atención. Una revisión sistemática reciente encontró una gran variación de instrumentos de valoración que se emplean en la atención primaria; lo que subraya la necesidad de definir estándares para su implementación. [15]

En España, el Programa de Atención al Paciente Crónico en la Atención Primaria, ha incorporado la valoración geriátrica integral como herramienta estándar en la prevención de la dependencia. [16] Mientras tanto, en Chile, el Plan Nacional de Salud Integral para

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

Personas Mayores del 2021, establece la geriatrización como una estrategia prioritaria para lograr adecuar los servicios sanitarios a la realidad demográfica. (17)

Al igual que en los países antes mencionado, el sistema de salud cubano ha tratado de ofrecer una atención multidisciplinaria a los ancianos, con la implementación del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor en 1996, con el objetivo de mejorar calidad de vida de este grupo etario y disminuir las discapacidades de los mismos. No obstante, a pesar del esfuerzo por parte de los profesionales de la salud, la ejecución de ambos planes es débil y fraccionada en la APS. (18,19)

Con el fortalecimiento de un sistema primario de salud capacitado en estos aspectos, se garantiza un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades incapacitantes en este grupo etario como lo son las demencias y otras morbilidades geriátricas, que son causas de hospitalización e institucionalización de esta población. Esto reduciría la prevalencia de las mismas; pues, en una revisión sistemática se encontró que el 50 % de los casos de demencia no se diagnostican en el primer nivel de atención; hecho que retrasa el diagnóstico hasta estadíos avanzados de esta enfermedad. (20)

En el territorio nacional el diagnóstico de nuevos casos de demencia suele ser tardío en la atención primaria, en promedio dos años antes de la muerte; cuyas causas están asociadas al paciente, el cuidador y el sistema de salud. (20) La geriatrización de la atención primaria permitiría la aplicación de tamizajes cognitivos sistemáticos y mejorar el diagnóstico funcional de los pacientes.

A su vez, proporcionaría herramientas para un mejor control en el tratamiento de las enfermedades de los adultos mayores; lo que evita la polifarmacia y la auto prescripción con los posibles daños a la salud que en determinados estadios pueden ser irreversibles y ocasionar daños severos o la muerte.

El enfoque comunitario de la APS hace posible la implementación de programas de educación para la salud, actividad física integral y supervisada con ejercicios multicomponentes para adultos mayores y educación nutricional; con el fin de mejorar la calidad de vida de los ancianos, la prevención de las discapacidades y el aumento de la autonomía. A su vez, contribuye a la disminución del impacto económico y social que viene aparejado a la disminución de los costos y utilización de recursos hospitalarios y de las pensiones.

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

CONCLUSIONES:

El acelerado envejecimiento poblacional en Cuba, la alta prevalencia de multimorbilidad, fragilidad y discapacidad de las personas mayores, aparejado a la escasez de especialistas en Geriatría y Gerontología; constituyen un desafío para el sistema de salud cubano, responsable de brindar una atención oportuna y con calidad al adulto mayor.

La Geriatrización de la Atención Primaria de Salud en el contexto cubano carece de una estrategia integral preparada para enfrentar los desafíos clínicos y sociales del envejecimiento en un entorno comunitario.

Este nuevo enfoque coloca la APS como el epicentro, responsable de promover la prevención y el manejo de las comorbilidades y discapacidades de este grupo poblacional en el primer nivel, lo que evita las costosas y prolongadas hospitalizaciones y asegura la sostenibilidad del sistema de salud cubano.

RECOMENDACIONES:

En el marco de la Década de Envejecimiento Saludable, los autores de este artículo recomiendan coordinar programas de capacitación en materia de Geriatría y Gerontología para los profesionales de la APS, que garantice la preparación integral del personal encargado de brindar atención primaria al adulto mayor. A su vez, elaborar estrategias de intervención comunitaria con enfoque multidisciplinario, que permitan la prevención de la enfermedad, la discapacidad y el establecimiento de hábitos saludables; para mejorar la calidad de vida percibida y autonomía de los adultos mayores.

REFERENCIAS:

1. Par Asghar Zaidi. Características y retos del envejecimiento de la población: La perspectiva europea. Viena: Centro Europeo de Viena para las Políticas de

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

Bienestar Social e Investigación; 2008 [Acceso: 8/05/2026]. Disponible en: http://www.euro.centre.org/data/1242392033_86769.pdf

2. Berrio Valencia MI. Envejecimiento de la población, un reto para la salud pública. Rev Coloma Anestesiol. 2012 Aug-oct [Acceso: 8/05/2026]; 40(3):192-4. Disponible en http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334712000111

3. Organización Mundial de la Salud. "Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030" [Internet] Publicación: Dic 2020 [Acceso: 17/05/2026] [aprox.31p.] Disponible en: https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing

4. Oficina Nacional de Estadística e Información. El envejecimiento de la población: Cuba y sus territorios 2024 [Internet]. La Habana: ONEI; 2025 [Acceso: 20/05/2026]. Disponible en: https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2025-05/envejecimiento-2024.pdf

5. Briggs R, McDonough A, Ellis G, Bennett K, O'Neill D, Robinson D. Comprehensive geriatric assessment for community-dwelling, high-risk, frail older people. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2022 [Acceso: 30/05/2026]; 5(5):CD012705. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35521829/

6. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). Cuba en datos: la población cubana envejece, decrece y se urbaniza [Internet]. La Habana: Cubadebate; 12 de junio de 2025 [Acceso: 15/06/2025]. Disponible en: http://www.cubadebate.cu/especiales/2025/06/12/cuba-en-datos-la-poblacion-cubana-envejece-decrece-y-se-urbaniza-video/.

7. Herrera-Perez D, Soriano-Moreno AN, Rodrigo-Gallardo PK, Toro-Huamanchumo CJ. Prevalencia del síndrome de fragilidad y factores asociados en adultos mayores de centros de atención primaria de América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Cubana Med Gen Integr. 2020 [Acceso: 15/06/2025]; 36(2):e1234. Disponible en: https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1098.

8. Garbey-Pierre Y, Batista-Delgado Y, Adjunta-Medina ME. Envejecimiento poblacional y Objetivos de Desarrollo Sostenible en Cuba como desafíos para la

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

Atención Primaria. Rev Gerontol [Internet]. 2026 [Acceso: 30/05/26]; 23(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: https://revgeroinfo.sld.cu/index.php/gerf/article/view/410

9. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [Acceso: 10/06/2025]. Disponible en: https://files.sld.cu/dne/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-20231.pdf
10. Guerrero-Varona, G. Geriatrización de la Cirugía. Rev Electrón de PortalesMedicos.com. 2022 [Acceso: 10/06/2025]; 17(3); [aprox. 154 p.]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/geriatrizacion-de-la-cirugia/
11. Lima-Gutiérrez H, Brito-Pérez I, Álvarez-Escobar MC, Casanova-Barreto A, Martínez-González B. Geriatría vs Geriatrización. Una mirada ética y sistémica a los recursos humanos para la atención al anciano. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2021 Feb [Acceso: 30/05/2026]; 43(1): 3023-3026. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000103023&lng=es. Epub 28-Feb-2021.
12. Álvarez-Sintes R, Hernández-Cabrera G, Báster-Moro JC, García-Núñez RD. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores de un consultorio médico. Rev Med Electrón. 2021[Acceso: 30/05/2026]; 43(3):678-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200005.
13. Hernández-García L, Martínez-Suárez Y, Díaz-Sánchez ME. Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles. Medimay. 2021 [Acceso: 30/05/2026]; 28(2):145-156. Disponible en: https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/214f
14. Llibre-Rodríguez JJ, Gutiérrez-Herrera R, Zayas-Llerena T, Martínez-Figueroa Z, Guerra-Hernández MA. Barreras que limitan el diagnóstico de la demencia en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Salud Pública. 2024; 50: e18125. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662024000100004&script=sci_arttext

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

15. Fulceri F et al. Comprehensive geriatric assessment and management in primary care: a systematic literature review with a descriptive mapping of team composition and assessment instruments. Front Public Health, 2026. [Acceso: 30/05/2026] 14:1739380. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1739380
16. Cánovas-Inglés A, Parra-Hidalgo P, Gomis-Cebrián R, Sánchez-Hernández M, Romero-García A. Programa de atención a pacientes crónicos en atención primaria: hacia la geriatrización de los centros de salud. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2019 [Acceso: 22/05/2026]; 54(4):215-20. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-española-geriatria-gerontologia-124-articulo-programa-atencion-pacientes-cronicos-atencion-S0211139X15000357
17. Ministerio de Sanidad de Chile. Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores 2021-2025 [Internet]. Santiago: MINSAL; 2021 [Acceso: 12/06/2025]. Disponible en: https://www.minsal.cl/plan-nacional-de-salud-integral-para-personas-mayores
18. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor. La Habana: MINSAP; 1996. Disponible en: https://especialidades.sld.cu/atencionintegral/programa-de-atencion-integral-al-adulto-mayor
19. Fernández-Seco AE. Atención al Adulto Mayor en Cuba. Presentación en la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [Internet]. La Habana: MINSAP; 2018 [Acceso: 10/06/2025]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org
20. Especialidades SLD. Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba: perspectivas [Internet]. La Habana: Infomed; 2021 [Acceso: 10/06/ 2025]. Disponible en: https://www.sld.cu/atencionintegral/estadisticas/ doi:10.33588/rn.7605.2022318

Conflicto e intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación

Fuentes de financiación:

Este trabajo no recibió financiación externa.

Contribución de los autores:

Laura Elena Cabrera Lazo: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción del borrador original y revisión final del manuscrito.

Alcides Jesús Aguilar León: Curación de datos, análisis formal, investigación, redacción del borrador original, revisión crítica y edición del manuscrito.

María Eugenia Adjunta Medina: Supervisión, validación científica, visualización y revisión crítica del manuscrito

Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la Licencia *Creative Commons Atribución–No Comercial 4.0* que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación